

PLUS MINUS

Österreichs Informationsmagazin

zum Thema HIV

Editorial	3
Gesundheitskompetenz stärken – über Risiken informieren	4
„Diskriminierung und Aus- grenzung machen krank“	5
HIV im Wandel der Zeit	6
AIDS-Hilfe Tirol → Zentrum Sexuelle Gesundheit Tirol	7
HPV-Impfung: zwischen ausgezeichnetem Schutz und verpassten Chancen	8
„Check your Privilege“	10
HIV und ein gesunder Lebensstil	11
PULSHIV News	12
Leben mit HIV	13
HIV und Schuldgefühle	14
HIV-bezogener Diskriminierung entgegentreten	15
Rezensionen	16

PlusMinus

Österreichs Informationsmagazin zum Thema HIV

Das **PlusMinus** ist Österreichs einziges Printmagazin zum Themenschwerpunkt HIV. Mit Beiträgen zu verschiedensten Aspekten, bietet das PlusMinus Information und macht gleichzeitig auf diverse Angebote aufmerksam. Durch die Zusammenarbeit mit unterschiedlichsten Anlaufstellen, wird die Vielfalt der Fachbereiche und Expertisen in Österreich sichtbar – von Medizin und Pflege, über Testung und Prävention, bis zu psychosozialen Angeboten, Antidiskriminierungsarbeit und ganz persönliche Unterstützung durch die Selbsthilfe.

Daher richtet sich das Magazin an alle Interessent*innen, ganz unabhängig von ihrem Hintergrund oder potenziellen Berührungspunkten zum Thema.

Wir möchten informieren, ermutigen, enttabuisieren und unterstützen. Und wir möchten darauf aufmerksam machen, dass HIV sowohl individuell, als auch global, nach wie vor ein Thema ist und die gemeinsamen Bemühungen nicht nachlassen dürfen. Denn **„TOGETHER WE CAN END AIDS“**

Mit herzlichen Grüßen,

Willi Maier (Aidshilfe Salzburg) und Birgit Leichsenring (med-info.at)



► PlusMinus 2/2022



HIV-spezifische Angebote und Anlaufstellen in Österreich



AIDS-Hilfen Österreich

Die AHÖ bieten österreichweit in 7 Anlaufstellen umfassende Angebote rund um Prävention, Testung auf HIV und andere sexuell übertragbare Infektionen sowie psychosoziale Beratung und Betreuung

→ www.aidshilfen.at



Diversity Care Wien

Mit Spezialisierung auf HIV und themenverwandte Gesundheitsaspekte bietet Diversity Care Wien medizinische Hauskrankenpflege für Menschen mit HIV in Wien

→ www.diversitycare.wien



Österreichische AIDS Gesellschaft

Die Mediziner*innen der ÖAG stellen österreichweite die fundierte medizinische Betreuung von HIV-positiven Patient*innen in HIV-Schwerpunktspitälern sowie niedergelassenen Ordinationen sicher

→ www.aidsgesellschaft.at

PULSHIV

PULSHIV

Als Selbsthilfeverein bietet PULSHIV die wichtige Möglichkeit, dass sich Menschen mit HIV untereinander austauschen und unterstützen können

→ www.pulshiv.at

Medieninhaber und Herausgeber: Aidshilfe Salzburg, Innsbrucker Bundesstr. 47, 5020 Salzburg, Tel.: 0662/88 14 88, E-Mail: salzburg@aidshilfen.at. **Redaktion:** Aidshilfe Salzburg und med-info.at. **Beiträge von:** Agnes Fogt, Florian Friedrich, Birgit Leichsenring, Barbara Murero-Holzbauer, Simon Nowak, Wiltrud Stefanek. **Coverfoto:** Alexklich – Freepik.com. **Layout:** nussi-productions.at. **Hersteller:** Universitätsdruckerei Klampfer GmbH, 8181 St. Ruprecht an der Raab

Mit freundlicher Unterstützung von:



Editorial

In der ersten Ausgabe des heurigen Jahres wirft unser Informationsmagazin PlusMinus einen kritischen Blick auf die Geschichte von HIV/AIDS. „Wer in der Zukunft lesen will, muss in der Vergangenheit blättern“, meinte einst der französische Schriftsteller André Malraux. Auch in der kurzen Geschichte von AIDS, das uns nun seit mehr als 40 Jahren begleitet, trifft diese Aussage den Nagel auf den

Kopf. Die frühen 80er Jahre des vergangenen Jahrhunderts waren geprägt von Unsicherheit und irrationalen Ängsten, die teilweise bis heute ihre Nachwirkungen zeigen.

Der Umgang mit der Geschichte ist ein gutes Beispiel dafür, wie Diskriminierung und Stigmatisierung funktionieren bzw. über welche großen Zeiträume sie ihre Wirkungsdauer aufrechterhalten können. Der Beitrag aus Tirol betrachtet die Ge-

schichte aus einem völlig anderen Blickwinkel. Die medizinischen Artikel behandeln dieses Mal die Themen HIV und Frauen, Ernährung und HPV sowie Ungleichheiten in der Pflege. Zudem haben wir zwei Interviews über die Initiative #positivarbeiten und noch einen weiteren Beitrag, wo wir über eine erfolgreiche Bekämpfung einer Diskriminierung berichten können.

Text: Willi Maier, Aidshilfe Salzburg

Globale Statistik zu HIV/AIDS

Jeden Sommer werden von UNAIDS (Programm der Vereinten Nationen gegen HIV/AIDS) die globalen Zahlen veröffentlicht. Die aktuellen Zahlen von Juli 2023 spiegeln die weltweite Situation für das Jahr 2022 wider.

Die Statistik zeigt ganz klar auf, wie groß nach wie vor der Handlungsbedarf weltweit ist und dass Bemühungen auf allen Ebenen keinesfalls nachlassen dürfen.

Menschen mit HIV/AIDS	39,0 Mio. Menschen [33,1–45,7]
davon Frauen	20,67 Millionen = 53 %
davon Kinder unter 15 Jahren	1,5 Millionen
Neuinfektionen	1,3 Mio. [1,0–1,7]
Todesfälle infolge von HIV/AIDS	0,63 Mio. [0,48–0,88]

In Anbetracht der verfügbaren Möglichkeiten in Prävention, Testung und Therapie ist diese Situation vollkommen inakzeptabel. Mittlerweile gehört HIV zu den Infektionskrankheiten, die tatsächlich eliminiert werden könnten. Um sich dem zumindest anzunähern, wurden globale Ziele definiert, die als Voraussetzung dafür dienen.

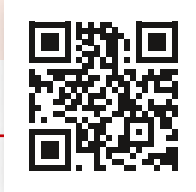
UNAIDS-Ziele	Ziel	Realität 2022
95 % aller Menschen mit HIV kennen ihren Status.	37,05 Mio. = 95 %	33,54 Mio. = 86 %
95 % aller Menschen mit HIV, die ihren Status kennen, haben Zugang zu einer HIV-Therapie.	35,20 Mio. = 95 %	29,85 Mio. = 89 %
95 % aller Menschen mit HIV, die eine Therapie erhalten, haben eine Viruslast unter der Nachweisgrenze.	33,44 Mio. = 95 %	27,76 Mio. = 93 %

MITTLERWEILE GEHÖRT HIV ZU DEN INFektionsKRANKHEITEN, DIE TATSÄCHLICH ELIMINIERT WERDEN KÖNNTEN.

Das größte Ziel von UNAIDS heißt allerdings „Zero Discrimination“. Denn damit Menschen überhaupt Test- und Therapiemöglichkeiten in Anspruch nehmen können, brauchen sie unter anderem Zugang zu Informationen, Bildung, Schutzmöglichkeiten und Gesundheitsangeboten. Alle Menschen, die in irgendeiner Art und Weise von der Gesellschaft ausgegrenzt werden, haben diesen Zugang nicht oder nur eingeschränkt. Die Basis für ein Beenden von HIV/AIDS liegt somit insbesondere auf gesellschaftlicher Ebene.

Die gesamte globale Statistik finden Sie unter www.unaids.org.

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin, Schwerpunkt HIV, med-info.at



Gesundheitskompetenz stärken – über Risiken informieren

Anlässlich des Zero Discrimination Days (1. März) hat die Österreichische Gesundheitskasse (ÖGK) die Initiative **#positivarbeiten** unterzeichnet. Dr. Andreas Krauter vom medizinischen Dienst der ÖGK hat mit dem PlusMinus darüber gesprochen.

PlusMinus: Die Österreichische Gesundheitskasse hat zum heurigen Zero Discrimination Day die Initiative **#positivarbeiten** unterzeichnet, was die AIDS-Hilfen Österreichs sehr freut. Können Sie uns die Beweggründe der ÖGK für die Unterzeichnung kurz skizzieren?

Dr. Andreas Krauter: Eine HIV-Diagnose darf kein Stigma sein! Und aus unserer Sicht macht es keinen Unterschied, ob jemand HIV-positiv ist oder nicht. In unserem Unternehmen sind alle Mitarbeitenden gleich. Wir wollen für sie ein positives und gesundes Arbeitsklima schaffen. Und das ist etwas, das wir gemeinsam erreichen wollen.

Ein wichtiges Ziel einer sozialen Krankenversicherung und von uns als Gesundheitskasse ist

es, Menschen in den Arbeitsalltag (zurück-)zubringen und vollständig zu integrieren. Aus diesem Grund möchten wir hier ein Zeichen setzen, dass Menschen mit HIV voll integriert werden und Teilhabende des sozialen Geschehens sein müssen.

PlusMinus: In der Deklaration heißt es „Schwerer als die gesundheitlichen Folgen der Infektion selbst wiegen heute für viele Menschen mit HIV Diskriminierung und die Angst davor“. Ein Bereich in dem leider nach wie vor besonders viele Diskriminierungsmeldungen in den AIDS-Hilfen Österreichs (2022: 65 % der Meldungen) eingehen ist der Gesundheitsbereich. Welche Möglichkeiten sehen Sie, damit wir hier für mehr Aufklärung über den Stand der Wissenschaft sorgen?

Dr. Krauter: Wir haben gerade in den vergangenen Jahren mitbekommen, dass das Vertrauen in Wissenschaft und Forschung verloren gegangen ist und wir müssen hier unbedingt gegensteuern. Vieles wird nicht verstanden, wir müssen daher die Gesundheitskompetenz der Menschen stärken und besser über Risiken und Zusammenhänge informieren. Das ist ein wichtiges Ziel der ÖGK, wir müssen schon bei den Kindern und Jugendlichen beginnen und dürfen dann aber nicht nachlassen. Leider passiert es auch im Gesundheitswesen, dass Berufsgruppen sehr zurückhaltend reagieren, wenn ein Kollege oder eine Kollegin positiv ist. Daher müssen wir alle Informations- und Klärungsebenen nutzen. Ein wichtiger Aspekt ist es auch, Informationen verständlich aufzubereiten. Wir müssen in der passenden

Sprache kommunizieren und junge Menschen fragen, wie sie solche Herausforderungen gelöst haben wollen, damit es schrittweise besser werden kann.

PlusMinus: Wo sehen Sie die größten Herausforderungen für die nächsten Jahre im Bereich HIV und sexuelle Gesundheit?

Dr. Krauter: Sexuell übertragbare Krankheiten steigen weltweit: Und daher muss auf jeder Ebene – Kindergarten, Schule, Arbeitswelt – Wissen darüber vermittelt werden, welche Schutzmaßnahmen man beachten soll. Wir müssen wieder dafür sorgen, dass sich die Menschen auskennen und nicht nur fürchten. Die Stigmatisierung muss abgebaut werden und es soll ganz normal darüber gesprochen werden. Dazu müssen die vernünftigen Kräfte zusammenstehen und sagen: Wie entwickeln wir das Schritt für Schritt weiter, damit es hier zu einem Stück Alltag wird. Das ist uns schließlich ja auch bei der Hepatitis C gelungen.

PlusMinus: Aus Ihrer Sicht, wie können Einrichtungen und Unternehmen von einer Teilnahme an der Initiative **#positivarbeiten** profitieren?

Dr. Krauter: An Unternehmen herantreten und sensibilisieren! Das geht zum Beispiel über Betriebsärztinnen und -ärzte. Denn wenn man Wissen vermittelt, reduziere ich einerseits die persönliche Gefahr betroffen zu werden. Und andererseits erhöht sich das Arbeitskräftepotential – das ist gerade in Zeiten des Fachkräftemangels ein wichtiges Argument. Allein, dass wir darüber kommunizieren, führt ein Stückweit dazu, dass es mehr Verständnis dafür gibt. ■



Antidiskriminierungsplakat Aidshilfe Wien

Dr. Andreas Krauter, ÖGK, Leiter Fachbereich Medizinischer Dienst



Text: Mag.ª Andrea Brunner, Geschäftsführerin der Aidshilfe Wien



„Diskriminierung und Ausgrenzung machen krank ...

... und führen zu schlechteren Betriebsergebnissen“

Alois Loibner lebt in Graz und leitet das Case Management der österreichischen Gesundheitskasse in der Landesstelle Steiermark

PlusMinus: Du engagierst dich als Gesicht der Initiative #positivarbeiten und setzt Dich für einen diskriminierungsfreien Umgang mit HIV-positiven Menschen am Arbeitsplatz ein. Was hat dich dazu bewogen?

Alois Loibner: Angst führt sehr oft zu Diskriminierung. Menschen werden in verschiedenen Lebensbereichen diskriminiert, auch im Bereich der Arbeit. Menschen werden diskriminiert, weil sie eine andere sexuelle Orientierung, eine andere soziale Herkunft, eine andere Hautfarbe haben. Sie werden diskriminiert, weil sie sich zu einer anderen Religion bekennen, weil sie krank sind und weil sie HIV-positiv sind, um nur einige Gründe für Diskriminierung zu nennen. Diskriminierung und Ausgrenzung machen krank und führen zu schlechteren Betriebsergebnissen.

Arbeiten ist für die Menschen wichtig, genauso wichtig wie die Möglichkeit dies in einem guten und diskriminierungsfreien Umfeld tun zu können. Es darf für kranke und auch für HIV-positive Menschen kein Luxus sein, normal behandelt zu werden.

Damit sich die Situation verbessert, unterstütze ich die Initiative #positivarbeiten und freue mich darüber, dass es mein Arbeitgeber, die Österreichische Gesundheitskasse, auch tut.

PlusMinus: Die Kolleg*innen, mit denen Du täglich zusammenarbeitest, wissen schon länger von deiner HIV-Infektion. Hat sich seitdem etwas in der Zusammenarbeit oder im Umgang miteinander verändert?

Alois Loibner: Ein Coming-out ist immer schwierig, auch wenn jemand „plötzlich“ HIV-positiv ist. Wir sind jedoch als lernende Organisation erfahren im Umgang mit solchen Situationen und können weiterhin gut zusammenarbeiten.

PlusMinus: Den AIDS-Hilfen Österreichs werden über die Jahre immer wieder Diskriminierungen von Menschen mit HIV berichtet. Wo siehst Du den größten Handlungsbedarf, um Diskriminierung entgegenzuwirken?

Alois Loibner: Man muss den Menschen die Ängste nehmen, man muss ihnen dabei helfen, diese Ängste abzulegen und man muss die Menschen dazu ermuntern, sich zu informieren. Unterstützend wirken Aufklärung und Beratung. HIV ist im Arbeitsalltag nicht übertragbar, unter erfolgreicher Therapie sowieso nicht. Es gibt keine dokumentierten Fälle, wonach HIV unter erfolgreicher Therapie – Senkung der Viruslast unter die sogenannte Nachweisgrenze – übertragen wurde.

PlusMinus: Aus Deiner Sicht als Mitarbeiter, wie können Einrichtungen und Unternehmen von einer Teilnahme an der Initiative #positivarbeiten profitieren?

Alois Loibner: Der Output ist eine Win-Win-Situation. 7,5 Millionen Österreicher*innen sind bei der Österreichischen Gesundheitskasse gesetzlich krankenversichert. Ich persönlich profitiere als Versicherter und auch als Arbeitnehmer der Ös-



Alois Loibner,
Leiter Case Management ÖKG Landesstelle Steiermark

terreichischen Gesundheitskasse von der Weiterentwicklung des gesamten Teams und freue mich jedes Mal, wenn ich bei noch offenen Fragen unterstützen kann.

Wie eingangs erwähnt, machen Diskriminierung und Ausgrenzung krank und führen zu schlechteren Betriebsergebnissen. Aus diesen Gründen ist es aus meiner Sicht für die Österreichische Gesundheitskasse selbstverständlich, mit diesem Beitrag für mehr Klarheit betreffend Teilhabe von HIV-positiven Menschen am Arbeitsleben zu sorgen.

Darüber hinaus war und ist Wertschätzung und Respekt ohnehin in der Führungsstrategie der Österreichischen Gesundheitskasse verankert, weil erkannt wurde, dass dies essentiell für ein gesundes Älterwerden im Arbeitsleben ist. Das vorhandene und öffentliche Bekenntnis im Rahmen von #positivarbeiten unterstreicht diese Strategie.

PlusMinus: Vielen Dank für das Gespräch.

Das Interview führte Mag. Manfred Rupp, Geschäftsführer der Aidshilfe Steiermark

»»
DAMIT SICH DIE SITUATION VERBESSERT, UNTERSTÜTZE ICH DIE INITIATIVE #POSITIVARBEITEN UND FREUE MICH DARÜBER, DASS ES MEIN ARBEITGEBER, DIE ÖSTERREICHISCHE GESUNDHEITSKASSE, AUCH TUT. ««

AIDS-Hilfe Steiermark 

HIV im Wandel der Zeit – Geschichte als Schlüssel zum Verständnis

**WIR BEFINDEN
UNS JA NICHT IM
LUFTLEEREN RAUM
- ES WAR EIN
LANGER WEG BIS
HIER.**

Seit dem Bekanntwerden von HIV/AIDS vor über 40 Jahren hat sich unglaublich viel verändert. Dank der medizinischen Entwicklungen ist die Situation heute nicht annähernd mit den Anfangszeiten der HIV-Epidemie zu vergleichen. Die HIV-Infektion konnte von einer tödlichen in eine chronische Erkrankung gewandelt werden. Eine effektive HIV-Therapie kann eine hohe Lebenserwartung mit guter gesundheitlicher Lebensqualität bieten und bekanntermaßen das Übertragungsrisiko deutlich minimieren bzw. im sexuellen Kontext sogar verhindern. Sie ermöglicht somit Menschen mit HIV ein Leben voller individueller Perspektiven. Perspektiven, die früher nicht im Ansatz vorstellbar gewesen wären.

Anders sieht es hingegen mit der gesellschaftlichen Entwicklung gegenüber dem Thema und gegenüber Menschen mit HIV aus. Genau aus diesem Grund ist es auch heute essenziell, sich mit der Geschichte und den Entwicklungen zu befassen. Denn dieses Hintergrundwissen bildet die Basis, um viele Dynamiken in Zusammenhang mit HIV/AIDS besser zu verstehen.

Fritz Aull,
Psychologe



Fritz Aull arbeitet seit 1993 als Psychologe bei der AIDS-Hilfe Tirol und hat einen umfassenden Überblick – von den früheren Zeiten bis hin zu neuesten Entwicklungen wie z. B. die Umbenennung der Einrichtung. Im Gespräch reflektiert er, warum nicht nur das Hier und Heute zählt.

PlusMinus: Wie siehst du für dich deine lange Arbeitszeit im HIV-Bereich?

Fritz Aull: Tatsächlich sehe ich es als Herausforderung, aber genauso als Privileg, sowohl die erste dramatische AIDS-Zeit als auch danach einen Wandel und eine Normalisierung erleben und mitgestalten zu dürfen. Es ist durchaus ein Geschenk, so lange in einem Bereich zu arbeiten und beobachten zu können, wie sich ein Thema im gesamtgesellschaftlichen Kontext, aber genauso individuell in den Biografien der einzelnen Menschen mit HIV verändert.

PlusMinus: Warum ist es deiner Meinung nach wichtig, die Entwicklungen und Hintergründe zu kennen?

Fritz Aull: Erinnerung und Geschichte sind immer in zweierlei Hinsicht zu sehen. Zum einen geht es natürlich um die ganz individuellen Geschichten von Menschen. Dies inkludiert z. B. auch das Gedenken derer, die an HIV verstorben sind. Zum anderen geht es um ein übergreifendes Wahrnehmen der Ge-

tungszuschreibungen sozusagen mitvererbt wird. D. h., auch wenn die Menschen heute in einer ganz anderen HIV-Situation leben, stehen sie trotzdem unausweichlich in diesem historischen Bezug. Wir befinden uns ja nicht im luftleeren Raum – es war ein langer Weg bis hier. Und dieser Weg ist nicht linear nur auf der medizinischen Ebene, sondern ganz breit gefächert, findet auf unterschiedlichsten Ebenen statt und beeinflusst somit auch alle Ebenen.

PlusMinus: Das Wissen um die Geschichte hilft also im persönlichen Umgang mit HIV?

Fritz Aull: Absolut. Es hilft zu verstehen, warum das Hier und Heute im HIV-Bereich so widersprüchlich ist. Einerseits sind Menschen mit HIV gut behandelbar, haben eine hohe Lebenserwartung, können arbeiten etc. Andererseits müssen Menschen mit HIV direkt oder unterschwellig immer wieder wahrnehmen, was es bedeutet, HIV-positiv zu sein. Und eben diese Zuschreibung, diese Bedeutung entspringt der Geschichte und wird ihnen von außen immer wieder angetragen. Darum ist es so sinnvoll, nicht nur den Status quo, sondern unbedingt auch die Genese des Phänomens anzuschauen.

Denn trotz der ganzen Entwicklung gaukelt unsere Gesellschaft teils mehr vor, als sie letztlich bereit ist auch einzulösen. Quasi: Wenn es

»Denn trotz der ganzen Entwicklung gaukelt unsere Gesellschaft teils mehr vor, als sie letztlich bereit ist auch einzulösen.«

schichte, um ein Phänomen in seiner Historizität zu begreifen.

Auch für Menschen, die z. B. erst kurz infiziert sind, ist wichtig zu erkennen, dass die Geschichte von HIV mit allen Bedeu-

hart auf hart geht, sind Menschen mit HIV dann doch die anderen und werden anders behandelt.

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at

AIDS-Hilfe Tirol wird zum Zentrum Sexuelle Gesundheit Tirol

Die AIDS-Hilfe Tirol ändert nach über 30 Jahren als erste AIDS-Hilfe in Österreich ihren Namen in Zentrum Sexuelle Gesundheit Tirol. Der neue Name bedeutet nicht, dass HIV an Bedeutung verloren hätte oder dass die HIV-Pandemie unter Kontrolle wäre; Im Gegenteil, die Neuinfektionen in Österreich und speziell auch in Tirol waren im Jahr 2022 so hoch, wie in den letzten fünf Jahren nicht mehr. Auch die globalen Ziele 90-90-90 der UNAIDS konnten nicht erreicht werden, die Gründe hierfür sind multikausal und komplex.

Der alte Name „AIDS-Hilfe“ war insofern irreführend und nicht mehr zeitgemäß, als viele Menschen zwar das HI-Virus in sich tragen und mit unterschiedlichen Problemlagen zu kämpfen haben, aber nicht mehr zwangsläufig an AIDS sterben müssen. In unseren Breiten ist AIDS durch die gute Behandelbarkeit glücklicherweise kaum mehr Thema. Medizinisch hat sich in den vergangenen Jahren viel getan und Menschen mit HIV werden durch die gute Behandelbarkeit heute erfreulicherweise älter. Gleichzeitig leben aber viele, die damals wegen ihrer HIV-Infektion die Arbeit verloren oder aufgrund von Diskriminierung und Stigmatisierung psychiatrische Krankheitsbilder entwickelt haben, in äußerst prekären Verhältnissen bzw. in Altersarmut. Es braucht heute daher mehr denn je psychosoziale Unterstützung, erinnert sei in diesem Zusammenhang an den hochgradig präventiven Charakter, der der Betreuung von HIV-positiven Menschen durch Sozialarbeiter:innen zukommt.

Darüber hinaus gibt es in der Gesellschaft leider nach wie vor viele Vorurteile, Berührungängste und Stigmatisierung. Antidiskriminie-



rungsarbeit hat seit dem Bestehen der AIDS-Hilfen mit ihrem auf Unterstützungsangebote für Betroffene und auf die Verbesserung/Veränderung von gesellschaftlichen Strukturen und gesellschaftlichem Bewusstsein gerichteten Handeln einen zentralen Stellenwert und eindeutigen Auftrag. Dem soll auch in Zukunft unermüdlich nachgekommen werden. Das ZSG-Tirol übernimmt weiterhin Verantwortung für seine Klient:innen und bietet einen geschützten und diskriminierungsfreien Raum, setzt aber gleichzeitig mit dem neuen Namen einen wichtigen strukturellen Schritt in Richtung Entstigmatisierung und Normalisierung.

Ein weiterer Grund für die Namensänderung sind die zahlreichen Aufgabenbereiche des Zentrums. Sexuelle Gesundheit muss im Sinne von Prävention, harm reduction und Gesundheitsförderung breiter gedacht werden, was auch der neue Vereinsname „Zentrum Sexuelle Ge-

sundheit Tirol“ verdeutlichen soll. Unsere bisherigen bewährten Tätigkeitsfelder bleiben selbstverständlich vollumfänglich erhalten und werden durch neue Angebote zur Förderung sexueller Gesundheit, wie etwa eine anonyme und niederschwellige Möglichkeit für Sexualberatung und Psychotherapie für vulnerable Personen, ergänzt. Das ZSG Tirol orientiert sich dabei an den Leitlinien der WHO und setzt aktiv Maßnahmen, die sexuelle Gesundheit aller Menschen zu fördern und zu schützen.

Nähere Informationen zum Angebot: www.sg-tirol.at

Text: Dr. Georg Gierzinger, Leiter Zentrum für sexuelle Gesundheit Tirol



Das ZSG präsentiert das neue Logo; re.: Dr. Georg Gierzinger, Leiter des ZSG

Website des Zentrums Sexuelle Gesundheit Tirol: www.sg-tirol.at



HPV-Impfung: zwischen ausgezeichnetem Schutz und verpassten Chancen



Humane Papillomaviren (HPV) sind eine große und weitverbreitete Virusfamilie. Es sind inzwischen über 200 Virustypen bekannt und man geht davon aus, dass 80–90% aller Erwachsenen mit mindestens einem HPV-Typ infiziert sind.

Übertragung

HPV wird zwischen Menschen über direkten Haut- bzw. Schleimhautkontakt übertragen. Oft erfolgt die Ansteckung beim Sex. Die Viren gelangen über kleinste nicht sichtbare Verletzungen in die Haut bzw. Schleimhaut und infizieren die dortigen Zellen. HPV verbleibt lokal am Übertragungsort und verbreitet sich nicht im ganzen Körper, wie es bei anderen Viren der Fall ist.

Meistens kann das Immunsystem eine HPV-Infektion erfolgreich bekämpfen. Die Viren werden zwar nicht aus dem Körper entfernt, aber sie bleiben inaktiv. In wenigen Fällen gelingt diese Kontrolle jedoch nicht und die Viren können zu Veränderungen der infizierten Zellen führen. Je nachdem, um welchen Virustyp es sich handelt, kann dies unterschiedliche Auswirkungen haben.

Virustypen und Behandlung

Sogenannte Niedrigrisikotypen können Warzen hervorrufen, auch Feigwarzen oder Kondylome genannt. Es handelt sich dabei um gutartige Hautwucherungen, die aber mit wachsender Größe unangenehm bis problematisch werden können. Als Behandlung werden die Warzen in erster Linie mechanisch zerstört, z. B. mit einem Laser, mit flüssigem Stickstoff oder einem Kauter. Zusätzlich wird durch diese Behandlung das Immunsystem an der Stelle angeregt und das führt meist zu einer längerfristigen Immunkontrolle der Infektion.

Anders ist es bei den Hochrisikotypen. Sie können über viele Jahre zu Krebsvorstufen bzw. Krebs führen. Hierzu gehören der Gebärmutterhals-, Anal- und Peniskrebs, aber auch Mund- und Rachenkarzinome. Vorsorgeuntersuchungen sind essenziell, um Krebsvorstufen möglichst früh zu diagnostizieren und nachfolgend alle Behandlungsoptionen ausschöpfen zu können. Auch hier werden die Hautveränderungen zumeist lokal entfernt bzw. zerstört. Hat sich bereits ein Krebs entwickelt, müssen bei Bedarf andere onkologische Maßnahmen in Betracht gezogen werden.

Schutz

Mit einem Kondom kann man sich vor HPV nur bedingt schützen, da bereits der enge Hautkontakt ausreicht. Zusätzlich kann man HPV auch selbst am eigenen Körper verbreiten. Das kommt z. B. regelmäßig bei Intimirasuren vor, wenn bereits Feigwarzen bestehen: Die Viren werden dann mit der Rasierklinge über größere Bereiche verteilt.

Der Großteil der HPV-Typen ist weitgehend unbedenklich.

Da der Großteil der HPV-Typen weitgehend unbedenklich ist, wäre ein aktiver Schutz hier gar nicht notwendig. Aber der Schutz vor den Hochrisikotypen zur Verhinderung von Krebs ist äußerst wichtig. Die mit Abstand beste Option bietet die Schutzimpfung, die gleich gegen mehrere Virustypen schützt.

Interview mit Dr. Chromy

Dr. David Chromy ist als Dermatologe seit Jahren in die Behandlung von Menschen mit HIV involviert. Mit dem PlusMinus sprach er über HPV und die HPV-Impfung.

PlusMinus: Betrifft HPV alle Menschen gleich oder haben z. B. Menschen mit HIV ein besonderes Risiko?

Dr. David Chromy: Prinzipiell gibt es für HPV keinen Unterschied zwischen Menschen oder Personengruppen. Auch Menschen mit HIV haben kein per se höheres Risiko. Durch den sexuellen Übertragungsweg sind alle sexuell aktiven Menschen einem Risiko ausgesetzt. Allerdings gilt hier natürlich: Je mehr Sexualkontakte und je mehr Sexualpartner*innen eine Person hat, desto höher ist auch das Risiko für eine HPV-Infektion. Weil dies auch für HIV gilt, kommt HPV bei Menschen mit HIV statistisch gesehen häufiger vor.

PlusMinus: Unterscheiden sich HPV-Diagnostik und Behandlung bei Menschen mit HIV?

Dr. Chromy: In der Behandlung von HPV-assoziierten Hautveränderungen (z. B. Feigwarzen oder Dysplasien, also Gewebeveränderungen) gibt es keinen Unterschied. Jedoch wissen wir, dass in Zusammenhang mit HIV das Risiko erhöht ist, dass aus einer Hochrisiko-HPV-Infektion ein Krebs entsteht. Daher würden wir z. B. die Nachkontrollen einer Behandlung enmaschiger durchführen.

Für die Diagnostik spielt die HIV-Infektion ebenfalls keine Rolle. Hier ist die allgemeine Sexualanamnese entscheidend. Denn für den Virusnachweis mittels PCR wird ein Abstrich von der Lokalisation gemacht, wo man eine HPV-Infektion



Dr. David Chromy,
HIV-Experte der ÖAG, Universitätsklinik für Dermatologie, Medizinische Universität Wien

vermutet. Je nach Sexualpraktik können hier z. B. Rachen-, Anal- und/oder Vaginalabstriche sinnvoll sein.

» Die meisten HPV-Infektionen stellen keine Gesundheitsgefährdung dar.«

Man muss allerdings bedenken, dass ein negativer Befund eine HPV-Infektion nicht ausschließt. Denn wenn HPV immunologisch kontrolliert ist, kann der Abstrich negativ sein, auch wenn in unteren Hautschichten die Infektion schlummert. Auch zu beachten ist, dass die meisten HPV-Infektionen keine Gesundheitsgefährdung darstellen und ein positiver Test im Regelfall gar keine Konsequenzen hat. Anders ist es bei Hautveränderungen, wie z. B. Warzen oder einer chronischen Wunde im Anogenitalbereich. Hier kann die HPV-Diagnostik für mich als behandelnden Arzt hilfreich sein.

PlusMinus: Ergibt häufiges HPV-Testen überhaupt Sinn?

Dr. Chromy: Tatsächlich würde ich davon abraten, ohne ärztliche Beratung HPV-Tests durchzuführen. Denn medizinisch gesehen sind meist

keine Maßnahmen erforderlich. Zugleich kann jedoch das Wissen um die Infektion Stress und Unsicherheit erzeugen – sowohl für einen selbst, aber auch für Sexpartner*innen. Ein positiver Test allein hat de facto keine Aussage. Nur in Kombination mit beobachteten Hautveränderungen ergibt sich gegebenenfalls ein Handlungsbedarf.

Anders ist es hingegen bei den empfohlenen Vorsorgeuntersuchungen. Hier wird auf veränderte Zellen in der Schleimhaut gescreent. Für Frauen ist dies unabhängig von HIV als jährlicher PAP-Abstrich bei den Gynäkolog*innen empfohlen. Bei Männern, die mit HIV leben und die Sex mit Männern haben, empfehlen wir eine Vorsorge für Analkrebs ab dem 35. Lebensjahr.

Aber man muss sowohl für HPV-bedingte Hautveränderungen, als auch in Zusammenhang mit HIV betonen: Nicht jede HPV-Infektion führt zu einer Krebserkrankung.

PlusMinus: Das HPV-Impfprogramm wurde mit Anfang 2023 erweitert. Ein sinnvoller Schritt?

Dr. Chromy: Die Impfung ist ein ausgezeichnete Schutz. In Australien z. B. haben wir nach Einführung von HPV-Impfprogrammen einen deutlichen Rückgang von Gebärmutterhalskrebs gesehen. Es ist der richtige Weg, dass das Impfprogramm ausgeweitet wurde, damit so viele Menschen wie möglich diese Option in Anspruch nehmen können.

Natürlich ergibt dieser Schutz am meisten Sinn, wenn er vor den ersten sexuellen Kontakten eingesetzt wird. Daher ist die Impfung insbesondere für junge Menschen zwischen 9 und 14 Jahren empfohlen. Jetzt kann sie kostenfrei bis zum 21. Lebensjahr nachgeholt werden. Ich hoffe, dass viele Menschen das in Anspruch nehmen werden.

Laut Impfprogramm ist sie sogar bis zum 30. Lebensjahr empfohlen und kann im Einzelfall auch in höherem Alter sinnvoll sein. Allerdings steht mit steigendem Alter immer mehr die Frage im Raum, wie viel Benefit die Impfung noch bringt, da sexuell aktive Menschen in der Regel bereits Kontakt zu HPV hatten.

PlusMinus: Können trotzdem alle Menschen altersunabhängig die Impfung in Anspruch nehmen?

Dr. Chromy: Ja, selbstverständlich. Sie ist zwar nicht kostenfrei, aber „falsch machen“ kann man mit der Impfung nichts. Sie ist sehr gut verträglich und hoch effektiv. Mit höherem Alter kann wie gesagt jedoch der Nutzen geringer werden, das ist individuell zu diskutieren. Das gilt übrigens auch für Menschen mit HIV.

» Die Impfung ist sehr gut verträglich und hoch effektiv.«

Dennoch stellt sich bei Menschen, die gemäß Impfschema das empfohlene Alter bereits überschritten haben, immer die Frage: Wie gehen wir mit der verpassten HPV-Impfung um? Für mich als Mediziner ist ganz klar, dass es ein viel breiteres Bewusstsein für diese effektive Impfung und deren nachhaltige Schutzwirkung vor Krebserkrankungen braucht. Denn eines ist klar: Findet die Impfung in jungen Jahren statt, steht man später erst gar nicht vor der Frage, wie diese verpasste Chance am besten nachgeholt werden kann.

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at

Mit freundlicher
Unterstützung von



„Check your Privilege“ – Wege zur diskriminierungsfreien Pflege

Menschen in den pflegenden Berufen stehen vor enormen Herausforderungen. Einer dieser multifaktoriellen Aspekte betrifft den individuellen Umgang mit den sehr unterschiedlichen Patient*innen. Der diplomierte Gesundheits- und Krankenpfleger Armin Autz lehrt am FH Campus Wien im Department für angewandte Pflegewissenschaften und beschäftigt sich schon länger mit dem Thema HIV in der Pflege. Im Interview erläutert er Gedanken und Hintergründe, die Kolleg*innen der pflegenden Berufe in ihrer Alltagsarbeit unterstützen können.

heiten sichtbar. Und das wiederum braucht es für einen sensiblen und diskriminierungsfreien Zugang zu den Menschen, um z. B. pflegetherapeutische Maßnahmen gezielt einsetzen zu können.

PlusMinus: Wie kann man dieses Gesamtbild erlangen?

Armin Autz: Wenn es um Diversität und Ungleichheit geht, ist es immer gut, bei sich selbst anzufangen. Mit dem Motto „Check your Privilege“ ist gemeint, immer wieder selbst zu reflektieren, welche Privilegien man hat. Bildlich kann man sich das so vorstellen: Alle Menschen stehen vor einem Hochhaus und wollen auf die Dachterrasse. Durch oben genannte Diversitätskategorien erhalten nun manche Menschen einen Startvorteil. Konkret: Einige dürfen mit dem Lift hinauffahren, andere müssen zu Fuß gehen und wieder anderen ist schon der Eintritt ins Haus verwehrt. Es gilt diese Ungleichheiten und die Auswirkungen aktiv zu sehen. Nur dann kann man sie ansprechen, sensibel damit umgehen und auch verändern.

PlusMinus: Ist Empathie für die pflegenden Berufe wichtig?

Armin Autz: Gerade im pflegetherapeutischen Setting und der Pflege-Beziehungsarbeit ist Empathie natürlich wichtig. Aber die Basis ist dabei immer die Selbstreflexion. Abgrenzung ist essenziell. Denn gute Empathie kann auch in einem Helfersyndrom enden und das ist für alle Beteiligten nachteilig. Hier können ungewollt z. B. Themen wie Macht und Ohnmacht die Folge sein. Professionelle Pflege ist nur mit ausreichender Reflexion und mit klaren Strukturen möglich.

PlusMinus: Was wäre dein Wunsch für die Pflege?

Armin Autz: Wünschenswert wäre etwa, das vorherrschende Bild einer „dienenden Pflege“ grundsätzlich aufzulösen. Die pflegenden Berufe sind meiner Meinung nach kein Berufsbild, das der Medizin untergeordnet ist. Es handelt sich um sozialwissenschaftliche Berufe, die im interdisziplinären Team rund um die Patient*innen ganz tragende Rollen einnehmen.

Und der Ansatz eines diskriminierungsfreien Umgangs bezieht sich natürlich nicht nur auf den Umgang mit Ungleichheiten, Narrativen und Diversitätskategorien in Bezug auf Patient*innen.

Die Menschen, die in der Pflege arbeiten, müssen ebenso in ihrer ganzen Biografie und mit allen (auch strukturellen) Ungleichheiten und Rollenbildern der Berufsgruppe gesehen werden. Der Aufruf „Check your Privilege“ als Schlüssel zu einem sensiblen und achtsamen Umgang miteinander gilt natürlich für alle Menschen, ungeachtet ihrer Positionen zueinander.

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at

WENN ES UM
DIVERSITÄT UND
UNGLEICHHEIT
GEHT, IST ES
IMMER GUT, BEI
SICH SELBST
ANZUFANGEN.



PlusMinus: Die Medizin betrachtet bei Patient*innen oft nur einen speziellen Aspekt, also z. B. eine Erkrankung. Wie sieht es in der Pflege aus?

Armin Autz: In der Pflege ist es besonders wichtig, Menschen mit der persönlichen Biografie zu begreifen. Erst wenn man den Menschen als Ganzes wahrnimmt, kann man unterschiedliche Diversitätskategorien erkennen. Hier gibt es ja z. B. biologische, kulturelle, soziologische oder spirituelle Faktoren, die alle einen Einfluss auf die Biografie haben. Sieht man sie, werden Ungleich-

PlusMinus: Gibt es im Bereich HIV zusätzlich etwas zu beachten?

Armin Autz: Ich denke, dass beim Thema HIV die Geschichte eine große Rolle spielt. Gerade bei HIV ist es wichtig zu wissen, wie alles entstanden ist und mit welchen gesellschaftlichen Narrativen das Thema HIV belegt ist. Dann kann man verstehen, dass bei Menschen mit HIV in ihrer eigenen Biografie auch die gesamte Geschichte wirksam wird. Wenn man dies sieht und auf die Ungleichheiten achtet, dann hat man einen Weg zum sensiblen Umgang auch in der Pflege.

HIV und ein gesunder Lebensstil – Anregungen für eine lebensweltorientierte Begleitung

Seit Jahren sind die meisten HIV-positiven Personen mit guter Adhärenz medikamentös sehr gut eingestellt und ihre Viruslast liegt in der Regel unter der Nachweisgrenze. Das gibt uns begleitenden Fachpersonen die Chance, einen Blick auf andere Aspekte der körperlichen Gesundheit zu werfen.

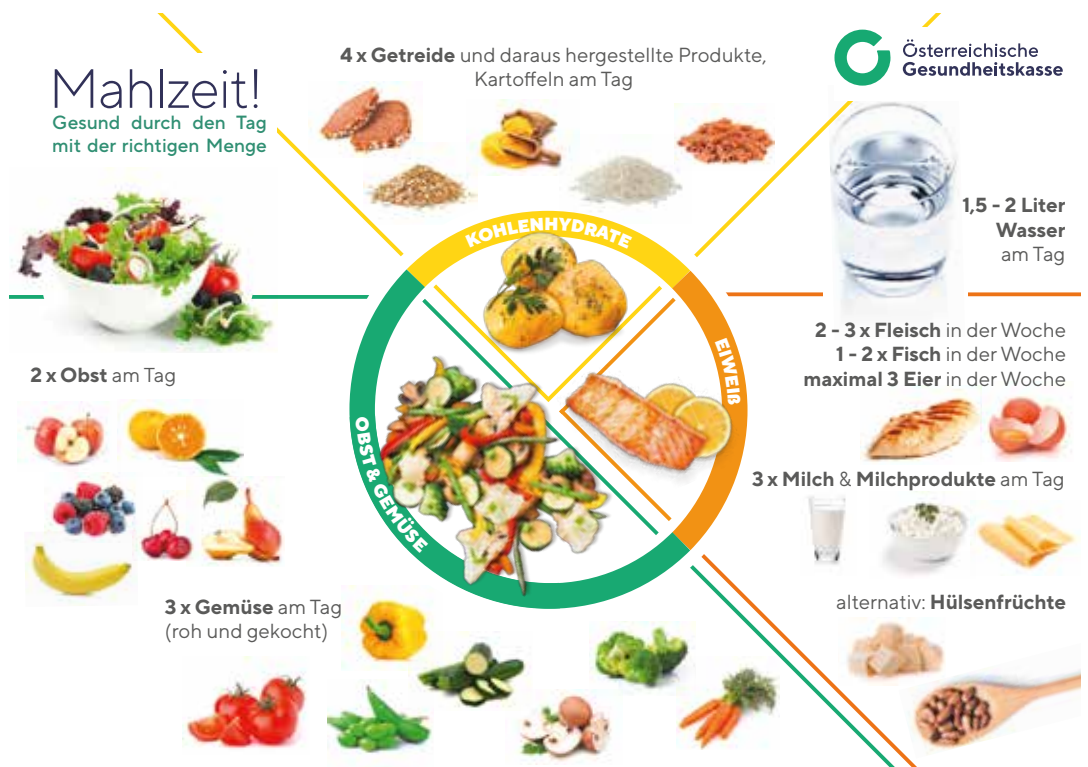
So sehen wir oft, dass Werte bei Cholesterin, Zucker, Gewicht oder Harnsäure erhöht sind. Gründe hierfür sind unter anderem eine ungesunde Ernährungsweise, mangelnde Bewegung, Rauchen und Alkoholkonsum. In Gesprächen mit Ärzt*innen ist häufig nicht genügend Zeit, um genauer über Lebensstiländerungen zu sprechen. Kulturelle Faktoren und mangelndes Basiswissen zu Körper und Ernährung spielen zusätzlich eine Rolle. Wir als Sozialarbeiter*innen, Psycholog*innen und Berater*innen haben hingegen oftmals die Chance, einen lebensweltorientierten Zugang zu den Klient*innen aufzubauen.

In der praktischen Umsetzung einer „Lebensstil-Beratung“ geht es etwa darum zu verstehen, wie die betroffenen Personen ihren Alltag gestalten. Mit der Frage „Was hast du heute Morgen gefrühstückt?“ kann schon ein kleiner Einblick in diesen Ablauf gewonnen werden. Daran lässt sich gut anknüpfen und gemeinsam können gesündere und trotzdem leistbare Alternativen gefunden werden.

Großartig wäre es natürlich, mit Klient*innen zusammen einkaufen zu gehen und abzuwägen, wie gesund einzelne Lebensmittel sind. Beim gemeinsamen Kochen könnte man dann z. B. auch herausfinden, wie viel Öl die Person verwendet

oder welche Portionsgrößen angebracht werden. In der modernen Ernährungsberatung wird im Gegensatz zu der recht abstrakten Ernährungspyramide mittlerweile viel mehr mit dem Ernährungsteller gearbeitet. Daran können sich viele

wir in den letzten Jahren auch gemeinsames Spazieren mit den Klient*innen eingebaut. Neben der Bewegung während der Gespräche berichten unsere Klient*innen auch meist von einem sehr positiven Effekt auf ihre psychische Verfassung.



sehr gut orientieren, den Teller am Bild mit dem eigenen vor sich vergleichen und eventuell danach anpassen.

Basisinformationen zum Körper und seinen Funktionsweisen empfehle ich besonders Personen mit einem niedrigeren Wissensstand. Es gibt z. B. Videos, in denen alles sehr anschaulich und einfach erklärt wird. So kann besser verstanden werden, wo etwa der erhöhte Cholesterinwert herkommt und was er bedeutet.

Ein weiterer Tipp kann das Ändern des Betreuungssettings sein. In der AIDS-Hilfe Steiermark haben

Und sie konnten sich danach immer wieder selbst motivieren, allein spazieren zu gehen.

Natürlich ist eine Lebensstiländerung kein einfaches Unterfangen und die zeitlichen Ressourcen der betreuenden Personen sind oftmals sehr knapp. Mit lebensweltorientiertem Blick und manchen Impulsen kann aber sicher bei einigen Klient*innen eine positive Änderung hin zu einem gesunden und langen Leben mit HIV herbeigeführt werden.

ERNÄHRUNGSEMPFEHLUNGEN DER ÖGK

Text: Kerstin Hübler, MA, Sozialarbeiterin in der AIDS-Hilfe Steiermark



PULSHIV News – Selbsthilfe in Österreich

Wir starten in dieser Ausgabe mit einer Vorstellungsrunde der **Selbsthilfe in Österreich**. Dieses Mal ging unsere Reise in die Steiermark, wo wir den Gründer und seinen Stellvertreter der neuen **Selbsthilfegruppe in Graz (SHG)** trafen.

Oliver Ingenillem hat sich 2021 aus reinem Eigennutz dazu entschieden, eine SHG zu gründen, um andere Menschen mit HIV kennenzulernen. Er fühlte sich damals nach seiner Diagnose allein gelassen. Daher holte er sich Rat und Unterstützung für die Gründung einer Gruppe bei der schwulen Fetischszene in Wien, da er 2018 dort drittplatzierte Mr. Leather/Fetisch Austria war.

Um Anonymität zu gewährleisten, findet der erste Kontakt über WhatsApp statt. Um das neue Angebot zu bewerben, hängt im LKH West in Graz natürlich auch ein Aushang mit den Kontaktdaten. Und es besteht die Möglichkeit, sich über Facebook über das Angebot zu informieren bzw. Kontakt aufzunehmen.

In erster Linie ist die Gruppe für Personen gedacht, die Fragen zu HIV haben bzw. nach der Diagnose erst mal nicht weiterwissen und sich mit dem Thema allein fühlen. Oliver hatte seine Diagnose vom Team der AIDS-Hilfe Steiermark erhalten. Im Gespräch wurde dann unter anderem thematisiert, dass es in speziel-

len Situationen ratsam sein kann, nicht sofort über seine Infektion zu reden. Auch durch diesen Aspekt ist er damals mental in ein Loch gefallen. Er möchte nun Menschen in ähnlichen Situationen beratend zur Seite stehen. Und zwar vor allem schwulen Männern, denn Oliver ist der Meinung, dass er als schwuler Mann lieber mit einem Mann über seine Probleme oder Sexualität reden möchte.



Alois Loibner ist HIV-positiv und arbeitet bei der Österreichischen Gesundheitskasse, bei der er das Case Management in der Landesstelle Steiermark leitet. Er lebt in Graz, steht mit beiden Beinen mitten im Leben und verfügt über ein recht gutes soziales Umfeld.

Bei einem Termin bei seinem HIV-Behandler im Krankenhaus ist ihm der Aushang von Oliver aufgefallen. Inhalt war, dass nach anderen Menschen mit HIV gesucht wurde, um sich über HIV und alles, was im täglichen Leben damit in Zusammenhang steht, auszutauschen. Er hat nicht lange gezögert und Kontakt mit Oliver aufgenommen. Während der nächsten Treffen wurde Alois klar, dass diesem Aushang im Krankenhaus schon eine längere Suche nach Unterstützung vorausgegangen war. Da sich zeigte, dass diese Versuche erfolglos geblieben sind, weil die eigenen Erwartungen und

der persönliche Bedarf das aktuelle Angebot überstiegen, bot er Oliver an, bei der Gründung einer SHG zur Seite zu stehen und zu unterstützen.

In diesen Gesprächen wurde für ihn noch deutlicher, dass neben den Angeboten des öffentlichen Gesundheits- und Sozialsystems die Selbsthilfe ein unterstützender und nicht wegzudenkender Baustein für kranke und auch chronisch kranke Menschen ist.

Neben dem Austausch wurde in weiterer Folge Kontakt mit der Ärztekammer hergestellt. Dabei war wichtig, die Sichtweise von Menschen mit HIV sowie die Vorteile für Ärzt*innen hervorzuheben, wenn diese im Rahmen der Behandlung Menschen mit HIV offen gegenüberstehen. Zusätzlich wurde der Kontakt mit der AIDS-Hilfe hergestellt und versucht, diesen zu intensivieren.

In diesem Zusammenhang ist wohl zur Kenntnis zu nehmen, dass nicht alle Erwartungen vom vorhandenen Angebot tatsächlich abgedeckt werden können. Und dass Menschen mit HIV – homosexuelle Männer im Besonderen – in Bezug auf Selbsthilfe selbst tätig werden müssen (sollen).

Seit der Gründung der SHG ist einige Zeit vergangen. Es gibt inzwischen einen Eintrag im Dachverband der Selbsthilfe Steiermark. Und es gibt monatliche Treffen, oft mit gutem Essen und immer mit guten Gesprächen.

Zusammenfassend hoffen beide, damit einen kleinen Beitrag leisten zu können, um die Situation zu verbessern. Mit dem Angebot der SHG wird das bisher vorhandene Angebot in der Steiermark gut ergänzt.

Text: Oliver Ingenillem, Alois Loibner und Wiltrut Stefanek (PULSHIV)

MIT DEM ANGEBOT DER SHG WIRD DAS BISHER VORHANDENE ANGEBOT IN DER STEIERMARK GUT ERGÄNZT.

KONTAKT ZUR SHG STEIERMARK:

Oliver Ingenillem, 0676 5408966
Facebook/HIVSelbsthilfeGraaz/Steiermark
interessengemeinschaftgraz@gmx.at
Alois Loibner, 0660 5757660
alois.loibner@gmx.net

Leben mit HIV – Frauen stehen vielen Herausforderungen gegenüber

Mehr als die Hälfte aller Menschen mit HIV weltweit sind Frauen. Und sie stehen mitunter anderen Herausforderungen gegenüber als Männer.

So sind Frauen, statistisch gesehen, einem höheren Infektionsrisiko ausgesetzt. Einerseits biologisch, da ungeschützter Vaginalverkehr für Frauen ein höheres Risiko birgt als für Männer. Andererseits gesellschaftlich, da Frauen in vielen Regionen der Welt oft geringere Chancen etwa für Bildung, ein eigenständiges Leben oder etwa eine selbstbestimmte Sexualität haben.

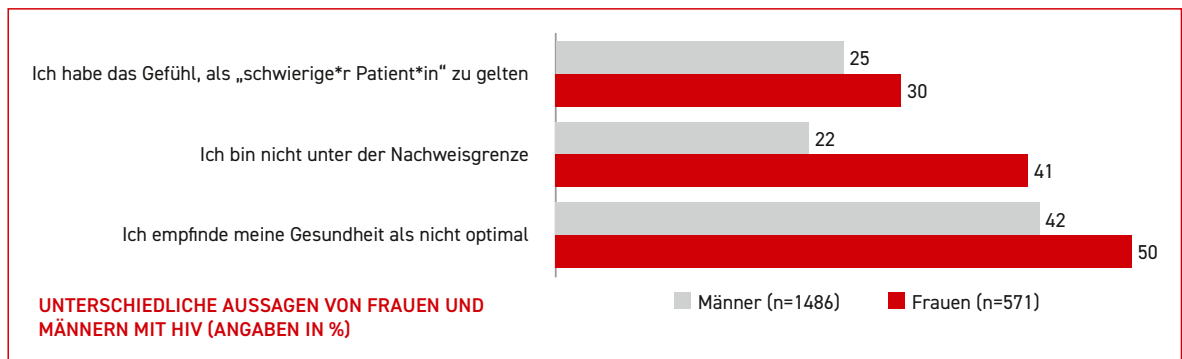
Auch im Leben mit HIV gibt es Unterschiede. Leicht nachvollziehbar, wenn es um Themen wie Verhütung, Schwangerschaft, Stillen oder Menopause geht. Aber zu bedenken sind auch einige Erkrankungen, die bei Frauen häufiger auftreten, wie z. B. Osteoporose. Gesundheitsförderung kann bei Frauen daher andere Aspekte beinhalten. Auch

z. B. Depressionen kommen bei Frauen häufiger vor. In Zusammenhang mit HIV kann dies durchaus relevant sein. Denn bekannt ist etwa, dass die Mehrzahl der Frauen aus Angst vor dem Bekanntwerden der HIV-Infektion ein belastendes Doppelleben führt.

60 % wesentlich weniger. Jede dritte Frau berichtete zudem, dass sie von ihren Gesundheitsanbieter*innen nicht über die Bedeutung von U=U* informiert wurde.

Die Umfrage ergab auch, dass sich mehr Frauen als Männer unwohl fühlten, mit ihren Ärzt*innen

* U=U steht für „undetectable equals untransmittable“ und bedeutet, dass HIV bei einer Viruslast unter der Nachweisgrenze sexuell nicht übertragen wird.



Dass es zwischen Frauen und Männern deutliche Unterschiede gibt, zeigte auch eine internationale Studie (Positive Perspectives 2): Sie befragte knapp 2.500 Menschen mit HIV in 25 Ländern zu unterschiedlichen Aspekten ihres Lebens.

So gaben z. B. fast 80 % der Männer an, dass sie mit der Viruslast unter der Nachweisgrenze liegen, bei den Frauen waren es mit knapp

z. B. über die HIV-Therapie zu reden. Jede 4. Frau hatte das Gefühl, als schwierige Patientin zu gelten. Insgesamt gab die Hälfte aller befragten Frauen an, dass sie ihren Gesundheitszustand als suboptimal einstufen würde.

Das Fazit liegt auf der Hand: Um die Lebensqualität von Menschen mit HIV auf medizinischer und psychosozialer Ebene nachhaltig zu steigern, braucht es mehr Aufmerksamkeit für die Themen von Frauen mit HIV.



<https://gsk.to/3PxSEEW>

Text: B. Leichsenring, Mikrobiologin
Schwerpunkt HIV, med-info.at

Wenn Sie medizinischen Rat benötigen, wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnde Ärztin / Ihren behandelnden Arzt.

In Zusammenarbeit mit



Getting ahead of HIV together

NP-AT-HVX-ADV-230001, Juni 2023

„Positiv gestimmt“ Podcast Episode 5 - Leben mit HIV als Frau

Die Podcast-Episode redet offen darüber, welche Herausforderungen das Leben mit HIV für Frauen bringen kann. „HIV fragt ja nicht nach Geschlecht, Alter oder sexueller Orientierung“, sagt Wiltrud Stefanek und beschreibt, welchen Vorurteilen sie begegnet, da viele Menschen glauben, HIV würde nur homosexuelle Männer oder

Drogengebraucher*innen betreffen. Sie erzählt aus ihrem eigenen Leben mit der Diagnose, von Mehrfachbelastungen und dem Doppelleben, mit denen Frauen mit HIV oft zu kämpfen haben.



HIV und Schuldgefühle



Mag. Florian
Friedrich

**DAHER IST ES SO
WICHTIG,
ZWISCHEN SCHULD
UND SCHULD-
GEFÜHLEN ZU
DIFFERENZIEREN.**

Menschen, die HIV-positiv sind, schämen sich oft nicht nur für ihre HIV-Infektion, sondern haben mitunter starke Schuldgefühle, die ihnen von der Gesellschaft, von Ämtern, Institutionen, Behörden, Systemen oder psychisch übergriffigen Menschen manipuliert werden. Obwohl HIV-positive Menschen heute gar nicht mehr infektiös sind, wenn sie die HIV-Therapie konsequent einnehmen, leiden zahlreiche Betroffene unter massiven Schuldgefühlen wegen ihrer Infektion. Im Gegensatz zur Scham, die unsere Würde bewahren möchte und uns vor dem erniedrigenden Blick der Mitmenschen zu schützen sucht, haben Schuldgefühle eine andere grundsätzlich nützliche Funktion: Sie wollen uns darauf hinweisen, dass wir einen Fehler gemacht haben, für den wir Wiedergutmachung leisten sollten. Wir haben somit unseren Mitmenschen oder uns selbst Unrecht angetan, eben Schuld auf uns geladen.

Damit haben Schuldgefühle einen evolutionsbiologischen Vorteil: Sie sichern unser soziales und individuelles Überleben, stärken Partnerschaften und den Zusammenhalt von Gruppen, Familien und Sippen.

Schuldgefühle lassen sich allerdings auch sehr leicht anerziehen, sozialisieren und manipulieren. Wir fühlen dann starke Schuldgefühle, obwohl wir gar kein Unrecht begangen haben.

Bei HIV-Infektionen finden Schuldzuschreibungen meist auf einer systemischen gesellschaftlichen Ebene statt und sind mit Stigmatisierungen, Vorurteilen, Benachteiligung, Spal-

tungsprozessen und Diskriminierung verbunden.

Die Ursachen für diese Schuldzuschreibungen sind vielfältig

- So sieht eine sozialpsychologische Erklärung HIV als Strafe Gottes oder des Schicksals für sündhafte Sexualität in unserem kollektiven Gedächtnis verwurzelt. Der gesellschaftliche Umgang mit HIV steht ganz in dieser schlechten Tradition: HIV sei eine Sünde und eine Strafe Gottes für Sexualität und Homosexualität. So haben bereits etliche Kirchenoberhäupter HIV als Strafe Gottes für Homosexualität und sexuell ausschweifendes Verhalten propagiert und postuliert, dass nicht Kondome, die HIV-Therapie oder die PrEP die besten Schutzmaßnahmen darstellen, sondern einzig und allein die sexuelle Enthaltsamkeit. Diese Schuldgefühle und Strafängste sind uns Berater*innen der AIDS-Hilfen gut vertraut: Etwa, wenn Menschen nach Fremdgehen, Affären, homosexuellen Kontakten oder One Night Stands etc. Schuldgefühle und Strafängste entwickeln, sie würden nun mit HIV oder anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STIs) für das Fremdgehen oder ihre Sexualität bestraft.
- HIV positive Menschen verinnerlichen meist völlig unbewusst diese negativen Bilder, Assoziationen, religiösen Normen, Schuldkomplexe und Schuldzuschreibungen in ihr Selbstbild. Sie entwickeln dann schwere Schuldgefühle und sehen dann nicht mehr den einzelnen Fehler (z.B. ungeschützten Sex) als Ursache für ihre HIV-Infektion, sondern nehmen sich selbst generalisierend als Person schuldhaft, sündhaft, nicht lie-

benswert und schlecht wahr. Das Selbstwertgefühl leidet hierunter massiv.

- Belastend sind auch Mehrfachdiskriminierungen, etwa wenn ein Mensch nicht nur wegen seines HIV-Status', sondern auch wegen seiner Hautfarbe, seiner ethnischen Herkunft, seines Geschlechts und/oder seiner sexuellen Orientierung diskriminiert wird. Auf diese Weise können Personen, die bereits wegen ihrer Ethnie, ihrer sexuellen Orientierung, ihrer Hautfarbe, ihres Geschlechts etc. Diskriminierungserfahrungen erleben mussten und dadurch vorbelastet, mitunter sogar traumatisiert sind, retraumatisiert werden oder eine Posttraumatische Belastungsstörung entwickeln, wenn sie nun auch noch wegen HIV diskriminiert werden.
- Der Umgang mit HIV ist sehr widersprüchlich, spaltend und wir erleben eine Gleichzeitigkeit der Ungleichzeitigkeit. Einerseits werden die Übertragungsrisiken im Alltag massiv überschätzt bzw. falsch eingeschätzt. HIV-positive Menschen werden dann aufgrund von Unwissenheit, Panik, Hysterie und Fehlannahmen ausgegrenzt. Andererseits werden tatsächliche Risiken verdrängt und abgespalten. Gerade diese Spaltungsmechanismen führen häufig zur Sündenbockfunktion von HIV-positiven Menschen.

All diese vielfältigen Schuldzuschreibungen, kollektiven Abwehrmechanismen und Stigmatisierungsprozesse fördern irrationale Schuldgefühle bei den Betroffenen. Daher ist es so wichtig, zwischen Schuld und Schuldgefühlen zu differenzieren. ■

Text: Mag. Florian Friedrich, Präventionsmitarbeiter der Aidshilfe Salzburg



HIV-bezogener Diskriminierung entgegentreten – Erfolg vor Gericht

Ein erstinstanzliches Urteil mit Signalwirkung für Menschen mit HIV erging Anfang des Jahres am Bezirksgericht Döbling: Unterstützt durch die Aids Hilfe Wien und durch den Klagsverband, wurde der HIV-positiven Klägerin Schadenersatz, aufgrund einer verweigerten zahnärztlichen Behandlung zugesprochen. Gegen das Urteil hat die beklagte Zahnärztin berufen, es ist noch nicht rechtskräftig.

Das Gericht hielt fest, dass eine Ablehnung einer zahnärztlichen Behandlung, aber auch ein Behandlungstermin am Ende eines Tages, aufgrund vermeintlich notwendiger Einhaltung von speziellen Hygienemaßnahmen, diskriminierend ist. Eine wichtige Entscheidung, wie Andrea Brunner, Geschäftsführerin der Aids Hilfe Wien, festhält: „HIV-positive Menschen erleben oftmals eine Schlechterbehandlung im Rahmen von Gesundheitsdienstleistungen. Im Jahr 2022 erreichten uns mehr als 65 % aller österreichweiten Diskriminierungsmeldungen aus dem Gesundheitsbereich“.

Dass die Klägerin leider kein Einzelfall ist, weiß auch Barbara Murero-Holzbauer, in der Aids Hilfe Wien zuständig für Antidiskriminierungsarbeit: „In der Beratung höre ich oft, dass jemand aufgrund von HIV gar nicht behandelt wurde, als Bedingung für eine Behandlung ein Nachweis über die Viruslast verlangt wird oder nur ein Schlusstermin angeboten wird, weil danach der Raum und die Instrumente – fälschlicherweise – speziell desinfiziert werden müssten. Das ist unserer Ansicht nach nicht nur demütigend, sondern auch diskriminierend – deswegen ist die Feststellung durch das Gericht umso wichtiger!“

Recht auf Gleichbehandlung

Im Falle der Klägerin war der Weg zu Gericht aber ein langer. Der diskriminierende Vorfall ereignete sich schon vor mehr als drei Jahren: die Klägerin kam als Neupatientin in die

Praxis und gab auf einem Erstgesprächsformular an, HIV-positiv zu sein. Daraufhin verweigerte ihr die Zahnärztin die Behandlung bzw. bot ihr nach längerer Diskussion nur einen Schlusstermin an. Für die Klägerin eine schlimme und demütigende Situation, aber sie fand den Mut, sich zu wehren. Unterstützt durch die Aids Hilfe Wien versuchte sie zunächst den Weg des Dialogs und der Aufklärung. „Der Klägerin war und ist besonders wichtig, dass – auch wenn das Erlebte nicht mehr rückgängig gemacht werden kann – sie dennoch dazu beitragen kann, dass andere HIV-positive Menschen nicht die gleichen Erfahrungen machen müssen“, so Murero-Holzbauer.

Die Klage wurde schlussendlich mit Unterstützung des Klagsverbands eingebracht, der die Klägerin im Verfahren vor Gericht vertrat. „Dank der großartigen Kooperation mit dem Klagsverband konnten wir uns über einen wichtigen Erfolg für Menschen mit HIV freuen. Man muss eine Schlechterbehandlung aufgrund einer HIV-Infektion nicht akzeptieren, man hat das Recht auf Gleichbehandlung!“, so Andrea Brunner. Sowohl der Klagsverband als auch die Aids Hilfe Wien blicken dem zweitinstanzlichen Urteil zuversichtlich entgegen.

Sichtbarkeit verstärkt

Die Signalwirkung des Urteils erhöht insgesamt die Sichtbarkeit von HIV-bezogener Stigmatisierung und Diskriminierung. Die umfangreiche Medienberichterstattung erreichte nicht

nur Menschen mit HIV oder Zahnärzt*innen, sondern auch die Allgemeinbevölkerung und trägt so zur weiteren Wissensvermittlung bei. Manchmal sei den Betroffenen nämlich gar nicht klar, dass sie aktiv diskriminiert wurden und rechtlich dagegen vorgehen könnten, so

Murero-Holzbauer, im Gegenzug sei es auch oft den Menschen, die benachteiligende Handlungen vornehmen, gar nicht bewusst, dass sie diskriminieren. Darum sei es im Rahmen der Antidiskriminierungsarbeit besonders wichtig, mit Information gegen Nicht-Wissen oder irrationale Ängste anzugehen.

Die Aids Hilfe Wien verzeichnete nach dem Urteil einige Anfragen zum Thema HIV und Gesundheitsbereich – viele der Anfragenden gaben an, sich aufgrund der Medienberichterstattung gemeldet zu haben. ■



Antidiskriminierungsfolder der Aids Hilfe Wien

Du bist HIV-positiv und wurdest diskriminiert?

Du bist nicht allein!

Wende dich gerne an uns, wenn du mehr über deine Rechte erfahren willst, wir informieren und beraten dich – völlig kostenlos und auf Wunsch auch anonym.
#WissenStattVorurteile
antidiskriminierung@aidshilfe-wien.at
01/59937-96

Informiere dich auch gerne hier:



Text: Barbara Murero-Holzbauer, Bereich Antidiskriminierung und rechtliche Fragen, Aids Hilfe Wien

Rezensionen



HIV/AIDS X Alter. Wissen und Know-how der älteren Menschen. Silvana Vicente Pereira; Raimundo Tavares. London: Verlag Unser Wissen, 2023, S 46, 41 Euro.

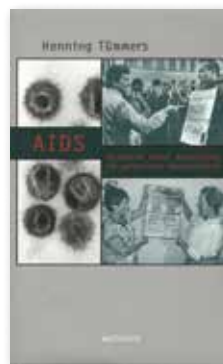
■ Pereira und Tavares haben in ihrer Abhandlung über die Sexualität im Alter zahlreiche Interviews mit Betroffenen geführt und geben einen guten Überblick über die Herausforderungen, die uns mit Sicherheit in Zukunft beschäftigen werden. In den letzten hundert Jahren hat sich die Lebenserwartung eines Menschen ungefähr verdoppelt. Im globalen Durchschnitt werden die Menschen heute mehr als 70 Jahre alt. Wie alt man wird, hängt von vielen Faktoren ab, entscheidend ist aber vor allem wo und wie man lebt. Wohlstand, Bildung, eine gute medizinische Versorgung und ein wenig Glück sind Garanten für ein langes Leben, wenn man die berüchtigten Wohlstandrisiken, wie Rauchen, Drogen, Übergewicht usw. meidet. Diese Entwicklung hat auch zu einer Verlängerung der Sexualität im Alter geführt. Einerseits wird dieses Thema tabuisiert, andererseits ist die Aufrechterhaltung der Sexualität inzwischen eine wesentliche Komponente



bzw. ein Qualitätsmerkmal für das hohe Alter. „Diese Veränderungen sind auf die Fortschritte der pharmazeutischen Industrie zurückzuführen, die für die Verlängerung des aktiven Sexuallebens verantwortlich sind“. Daraus ergibt sich natürlich, dass ältere Menschen, weil die Immunität tendenziell abnimmt, heutzutage anfälliger auf sexuell übertragbare Erkrankungen (STI) sind. Kondome, die einen ausreichenden Schutz gegen viele Infektionen bieten würden, werden von Älteren nicht so häufig verwendet, da das Risiko einer ungewollten Schwangerschaft nach den Wechseljahren nicht mehr im Raum steht. Da wundert es auch nicht, dass die Neudiagnosen bei Chlamydien und Tripper in der Gruppe 50 bis 70jährigen in den letzten Jahren deutlich gestiegen sind. „In diesem Sinne ist wichtig, dass die Fachkräfte im Gesundheitswesen die ethischen Prinzipien der Humanisierung retten, indem sie einladend und gleichzeitig lösend sind und auch das psychologische Bedürfnis nach Sexualität und das psychosoziale Bedürfnis nach Liebe einbeziehen.“

Henning Trümmers: AIDS. Autopsie einer Bedrohung im geteilten Deutschland. Göttingen, Wallstein Verlag, S374, 41 Euro.

■ Es gibt immer wieder neue und interessante Möglichkeiten, die Geschichte von HIV/Aids aus einem anderen Blickwinkel zu betrachten. Henning Trümmers hat in seiner Arbeit „AIDS. Autopsie einer Bedrohung im geteilten Deutschland“ den Umgang mit HIV/Aids in der BRD und in der DDR untersucht und liefert eine solche Möglichkeit. Zu Beginn gibt der Autor einen gut recherchierten



Überblick über das Aufkommen von Aids. Er beschreibt unterschiedliche Erklärungsansätze, Präventionsmaßnahmen und wie die Pandemie als politisches Instrument missbraucht

wurde. Anfang der 80er Jahre schien die Medizin Infektionskrankheiten zu beherrschen und die Pocken sollten dafür als Beweis dienen. Aids stellte diese Einschätzung infrage.

Vor allem die Abschnitte über die DDR dürften einigen Leser:Innen unbekannt sein, da der Autor bei vielen Aspekten, die in diesem Buch behandelt werden wie beispielsweise Homophobie, Rassismus, Drogenpolitik in der DDR usw., Neuland betritt. Die unterschiedlichen Ansätze in der Prävention, die logischerweise systembedingt, also sozialistisch bzw. kapitalistisch, waren, sind aus der heutigen Sicht sehr aufschlussreich, teilweise sogar skurril. Die Präventionspolitik der BRD war sehr zurückhaltend und wurde durch die Schande des Nationalsozialismus stark gebremst. Die gesetzlichen Präventionsmaßnahmen zwischen 1984 und 1986 untermauern die Tatsache, wie schwerfällig und überfordert die BRD in dieser Situation war. „In der DDR hingegen galt ‚Prophylaxe‘ als Grundelement der sozialistischen Gesellschaftsordnung und, sofern mit ihr nachweisbare Erfolge erzielt werden konnten, als ein Instrument im ‚Systemwettstreit‘ mit kapitalistischen Staaten.“

Ebenso interessant ist die Aidspolitik der beiden Staaten in der Hochphase von Aids Ende der 80er Jahre des vergangenen Jahrhunderts, weil Ost und West eine komplett konträre Strategie verfolgen. Beide Strategien sind aus heutiger Sicht kritisch zu hinterfragen.

Text: Willi Maier, Aidshilfe Salzburg